

契約保養所利用補助金請求書

日本情報機器健康保険組合 御中

下記のとおり申込みいたしますので承認願います

(申込氏名明細は申込2号用紙のとおり)

令和 年 月 日 提出

利用 申込 責任 者	記号		番号		※2	銀行			支店	
	氏名	(フリガナ)				振込先 金融機関	預金 種別	普通	口座 番号	
	住所	〒				事業所所在地				
利用年月日	自 令和 年 月 日				事業所名	(営業所等)				
	至 令和 年 月 日				部署名					
	(泊 日間利用)				連絡先					
利用料金 (宿泊料)	¥				※1 宿泊施設名					
利用者数	本人	延べ	家族	延べ	所在地	(TEL)				
		名		名						
申請額	¥				<input type="checkbox"/> JTB協定旅館ホテル <input type="checkbox"/> 国民宿舎・休暇村 <input type="checkbox"/> 社会保険関係の保養所 <input type="checkbox"/> その他旅館業の許可を得た宿泊施設					

※1 宿泊施設へ支払った合計金額を記入し、必ず明細のわかる領収書(元本)を添付してください。

※2 振込先金融機関名・口座番号は必ず利用申込責任者名義のものを記入してください。

※契約保養所利用補助金は、利用明細書・領収証の宿泊人数等に基づき補助金額を決定します。

利用明細書・領収書に記載されている宿泊者のうち、利用料金(宿泊費)の発生しない利用者(幼児等)については補助金の対象者とはなりません。

また、一人当たりの施設使用料等に係る料金が4,000円未満の場合は、かかった金額のみ補助金の対象といたします。

補 助 金	利用補助金の計算内訳					
	合計金額	¥				円
	補助金内訳	本人	人 × 4,000 円 ×			名分
		家族	人 × 4,000 円 ×			名分
	利用申込 責任者					

1名2泊2回分請求
 1名2泊2回分請求
{ 2泊利用で2回分請求する場合はチェック }

健保受付印